

# Prävention: wo stehen wir? Internationale Perspektive

Ilona Kickbusch  
The Graduate Institute  
13.11.2013 Berlin

- **Die internationale Diskussion um Prävention und Gesundheitsförderung befindet sich in einem radikalen Umbruch.**

# Public Health Kontext - George Rosen

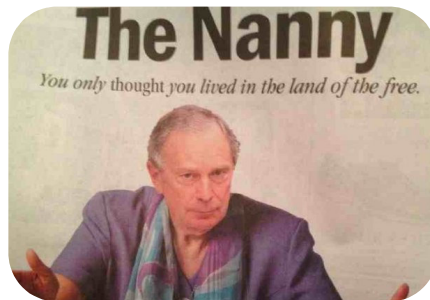
(1910-1977)

- *19. und frühes 20 Jahrhundert:* national, sozial and politisch.
- *Im Verlauf des 20 Jahrhunderts :* national, medizinisch, technokratisch
- *Im späten 20 und frühen 21. Jahrhundert* global, ökonomisch, technokratisch (“the science of delivery”)
- **In gesellschaftlichen Umbruchssituationen schiebt sich die soziale und politische Dimension wieder in den Vordergrund:**

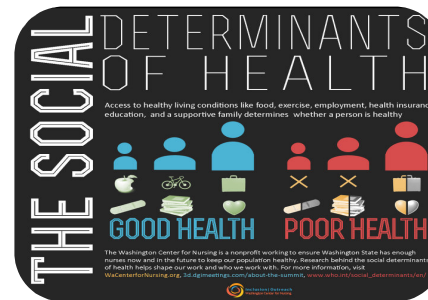
# Neue ökonomische Dynamik

- **Gesundheitswirtschaft**
- **10-15% des BIP**
- **10 – 15% der Beschäftigten**
- **Innovationspotential – neue Industrien**
- **Signifikante Investitionen in den Schwellenländer**
- **Gesundheitsschädigende Produkte sind ein signifikanter Wirtschaftszweig**
- **Gesundheit besonders von Sparmassnahmen betroffen**
- **Folge: Neue Positionierung der Gesundheit**

# Politische Public Health Diskurse



**Paternalismus**



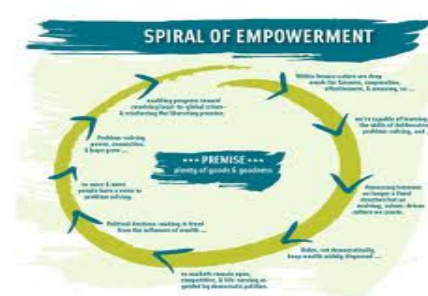
**Gleichheit**



**Medikalisierung**



**Gesundheitsdiktatur**



**Empowerment**



**Kommerzialisierung**

# Drei internationale Bestimmungsmomente

- die Diskussion um die **sozialen Determinanten** der Gesundheit hat den Blick auf die zunehmenden **Ungleichheiten** in der Gesundheit gelenkt;
- die UN Erklärung zu den **nicht-übertragbaren Krankheiten** hat verdeutlicht, dass die **kommerziellen Determinanten** der Gesundheit angegangen werden müssen und

# Gesundheitskompetenz und Beteiligung

- Die Zunahme der **chronischen Erkrankungen** hat verdeutlicht, dass das gesunde Leben mit chronischer Krankheit zunehmend anerkannter Teil der Gesundheitsförderung werden muss. Es wird Teil eines neuen Verständnis des Gesundheitssystems: **Demokratisierung und Beteiligung**
- Teil der Diskussion um **Universal Health Coverage UHC** und Gesundheit als

# Ausweitung und Umorientierung

- Die ersten beiden Entwicklungen betonen die Bedeutung eines weit über die klassische Gesundheitspolitik hinausweisenden Aktionsrahmens der Politik (**Health in all Policies**),
- die dritte erfordert eine radikale Umorientierung und Demokratisierung des Gesundheitssystem sowie auf Empowerment.
- **Gesundheit 2020 WHO EURO**

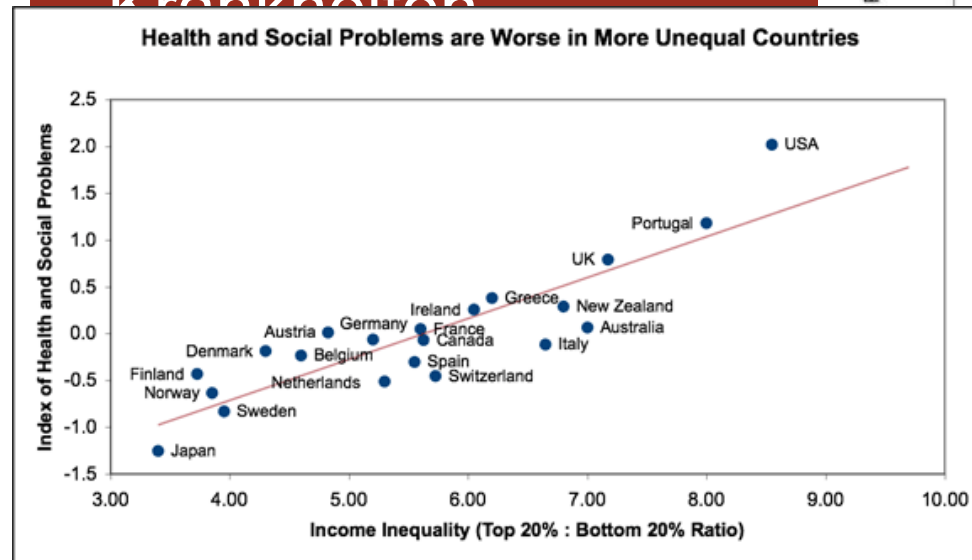
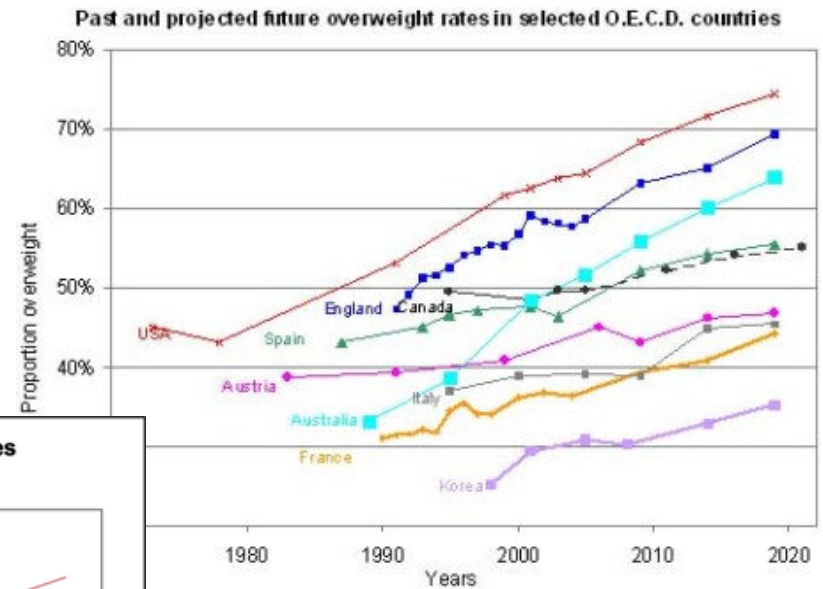


# Politisches Handeln

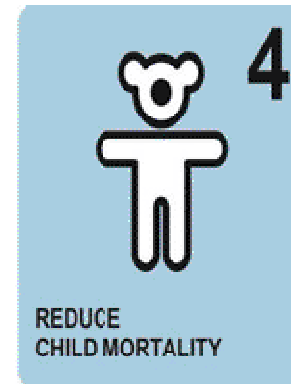
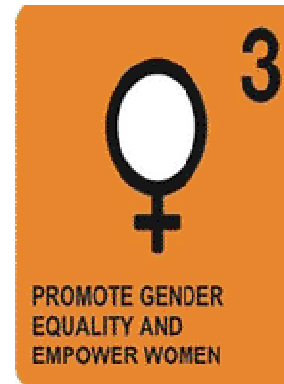
- Alle erfordern sie eine mutige Politik, die bereit ist, den Gesundheitsinteressen Priorität gegenüber Marktinteressen und Besitzstandbewahrung einzuräumen.
- Alle erfordern sie aber auch ein hohes Mass an Gesundheitskompetenz – bei Bürgern und Politikern und eine Bereitschaft, sich für Gesundheit einzusetzen.
- **Health citizenship“**

# Prioritäten

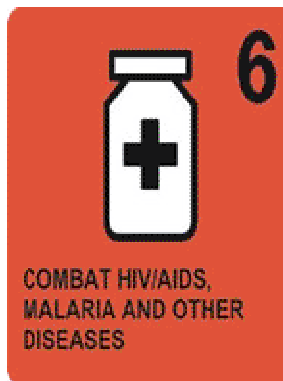
- Gesundheitliche Ungleichheiten
- Nicht übertragbare – chronische Krankheiten



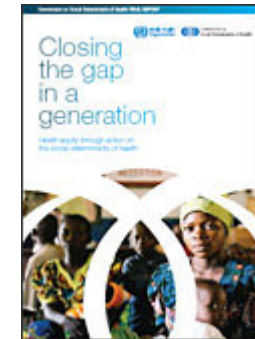
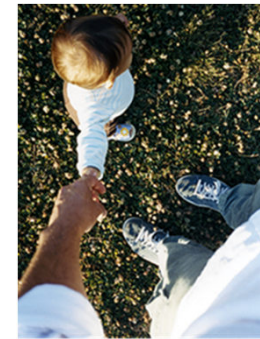
# Gesundheitliche Ungleichheiten: Entwicklungspolitik



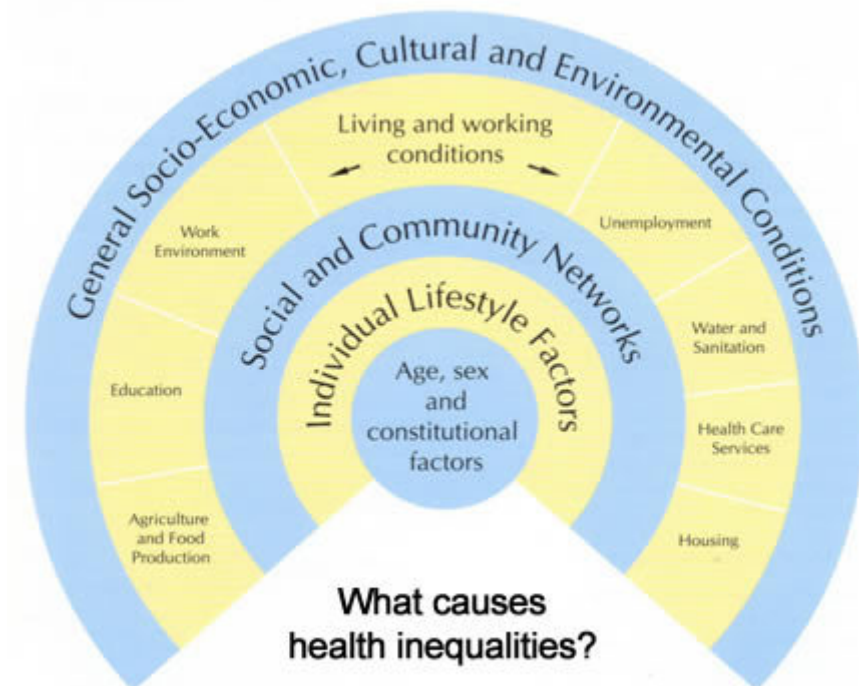
## Millennium Development Goals



# Soziale Determinanten der Gesundheit: global

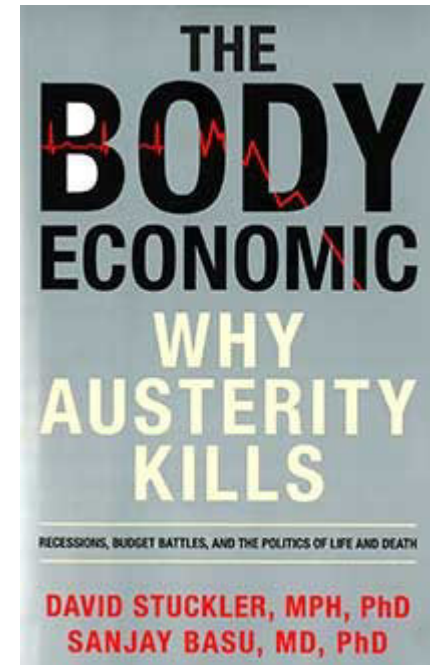


- Der Schlüssel zur Verbesserung der Gesundheitssituation der Menschen liegt in den meisten Teilen der Welt nicht im Bereich der Versorgung mit medizinischen Leistungen, sondern im Bereich der Wirtschafts- und Sozialpolitik. Das ist die wichtigste Schlussfolgerung der WHO-Kommission für



# Sparmassnahmen

- Griechische Selbstmordrate verdoppelt
- London: Zuwachs Tuberkulose 8%

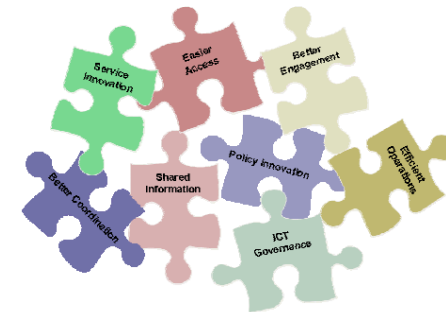


# Nicht übertragbare Krankheiten

## NCDs

- Die Generalversammlung der Vereinten Nationen
- 19 and 20 September 2011
- Vier Krankheiten: Herz-Kreislauf, Krebs, chronische Lungenerkrankungen, Diabetes
- **Globales Ziel: Reduktion der Frühsterblichkeit um**

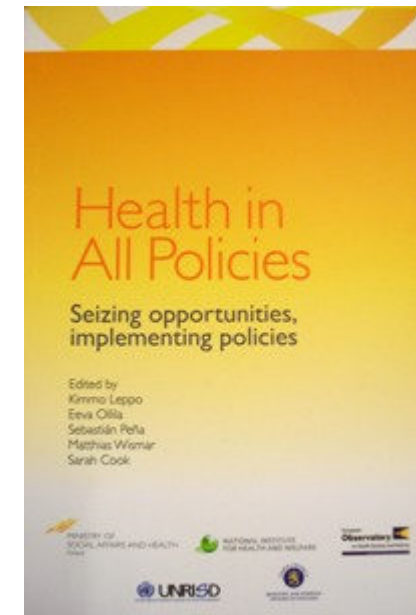
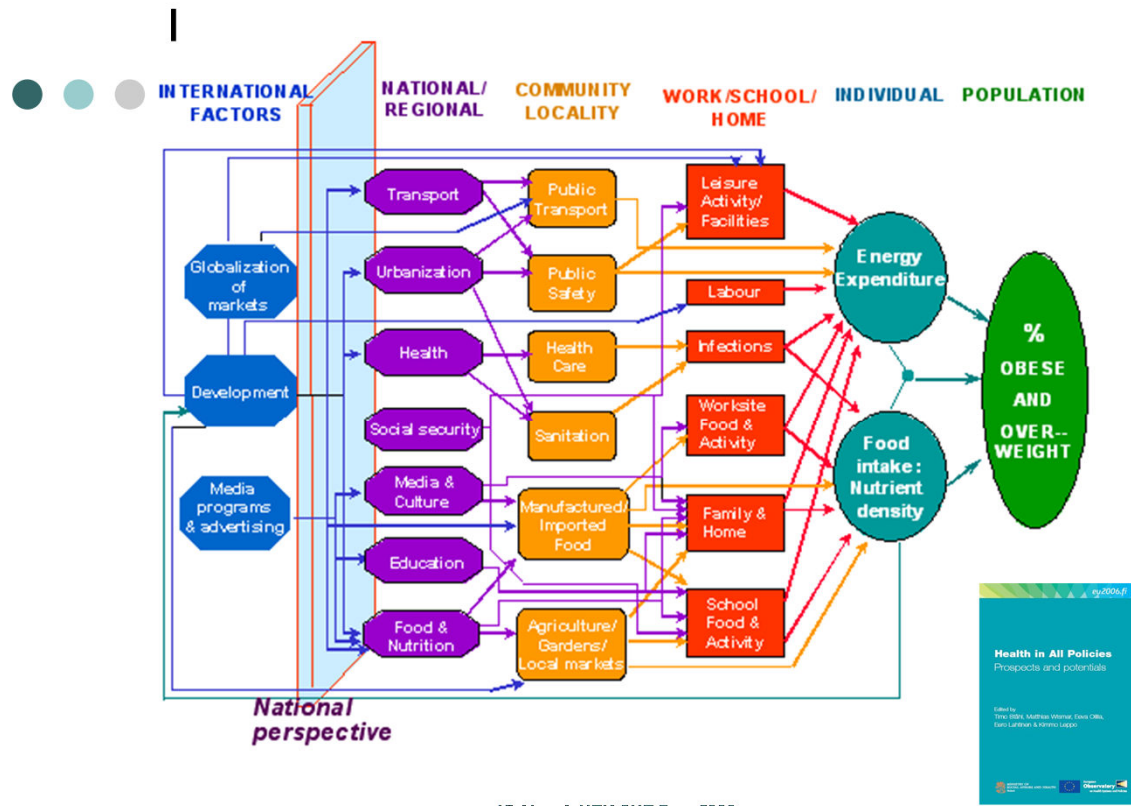
- **Whole of government**
- **Whole of society**



Source: Ovum



# Food system –Health in All Policies



Source: S Kumanyika, RW Jeffery, A Morabia, C Ritenbaugh and VJ Antipatis Public Health Approaches to the Prevention of Obesity [PHAPO] Working Group of the International Obesity Task Force [IOTF]: International Journal of Obesity [2002] 26, 425–436)

KICKBUSCH Kneipp Berlin 2013

# Globaler Kontext

- “Efforts to prevent non-communicable diseases go against the business interests of powerful economic operators. In my view, this is one of the biggest challenges facing health promotion.
- **It is not just Big Tobacco anymore. Public health must also contend with Big Food, Big Soda, and Big Alcohol.**
- All of these industries fear regulation, and protect themselves by using the same tactics.
- *M. Chan, DG WHO Helsinki 2012*





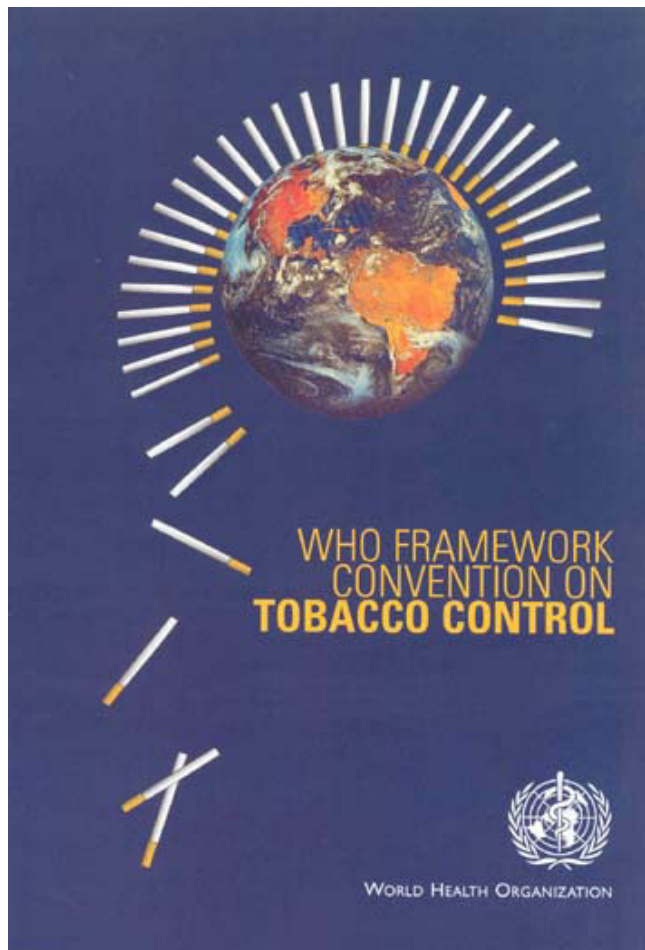
# Kontext: Konsumgesellschaft



KICKBUSCH Kneipp Berlin 2013

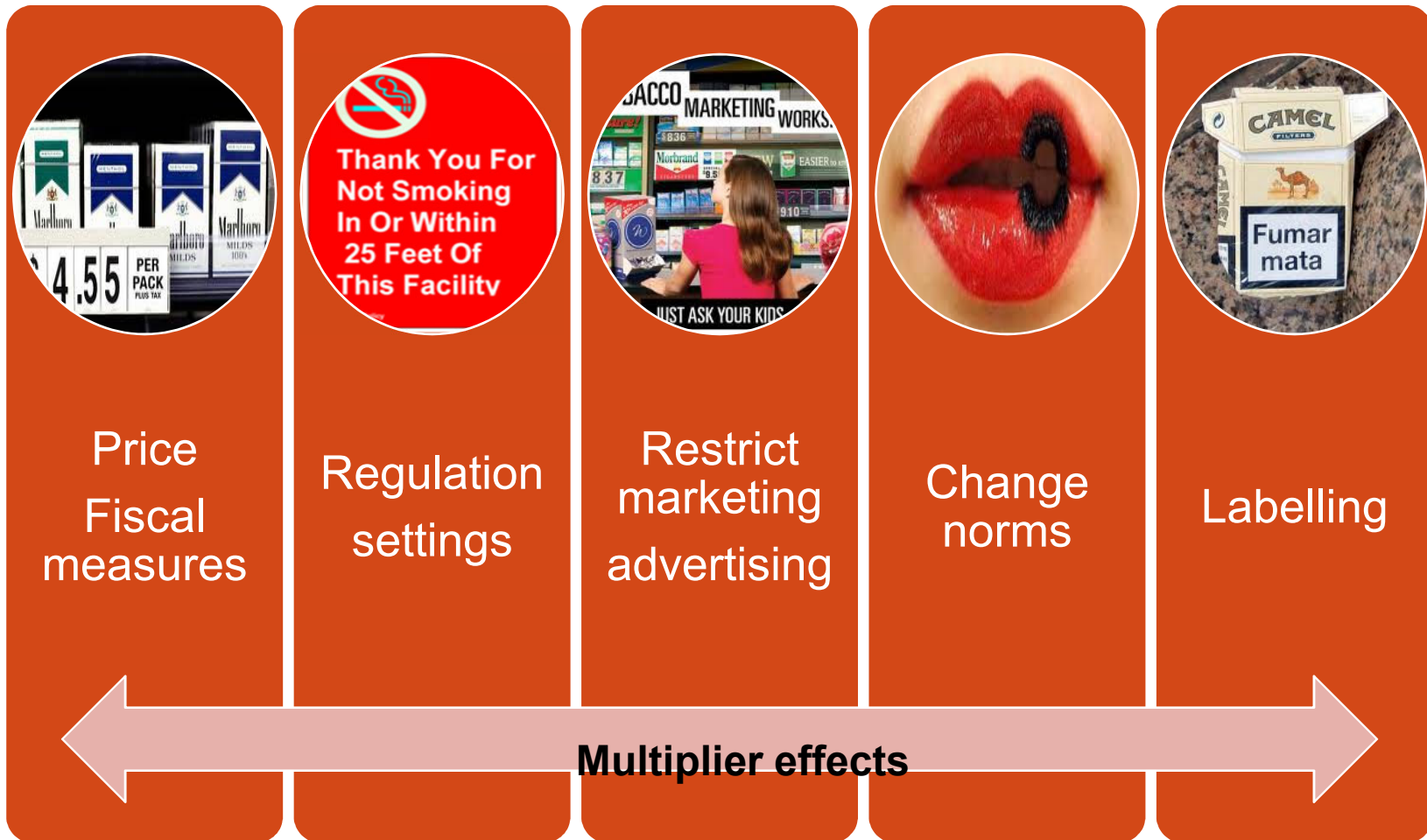
**Kommerzielle  
Gesundheitsdeterminanten**

# 2003 Meilenstein: das erste globale Abkommen



- **Framework Convention on Tobacco Control. WHO FCTC**
- 21 May 2003
- 27 February 2005

# Tabakstrategien



# Strategien für „food“



# Food?



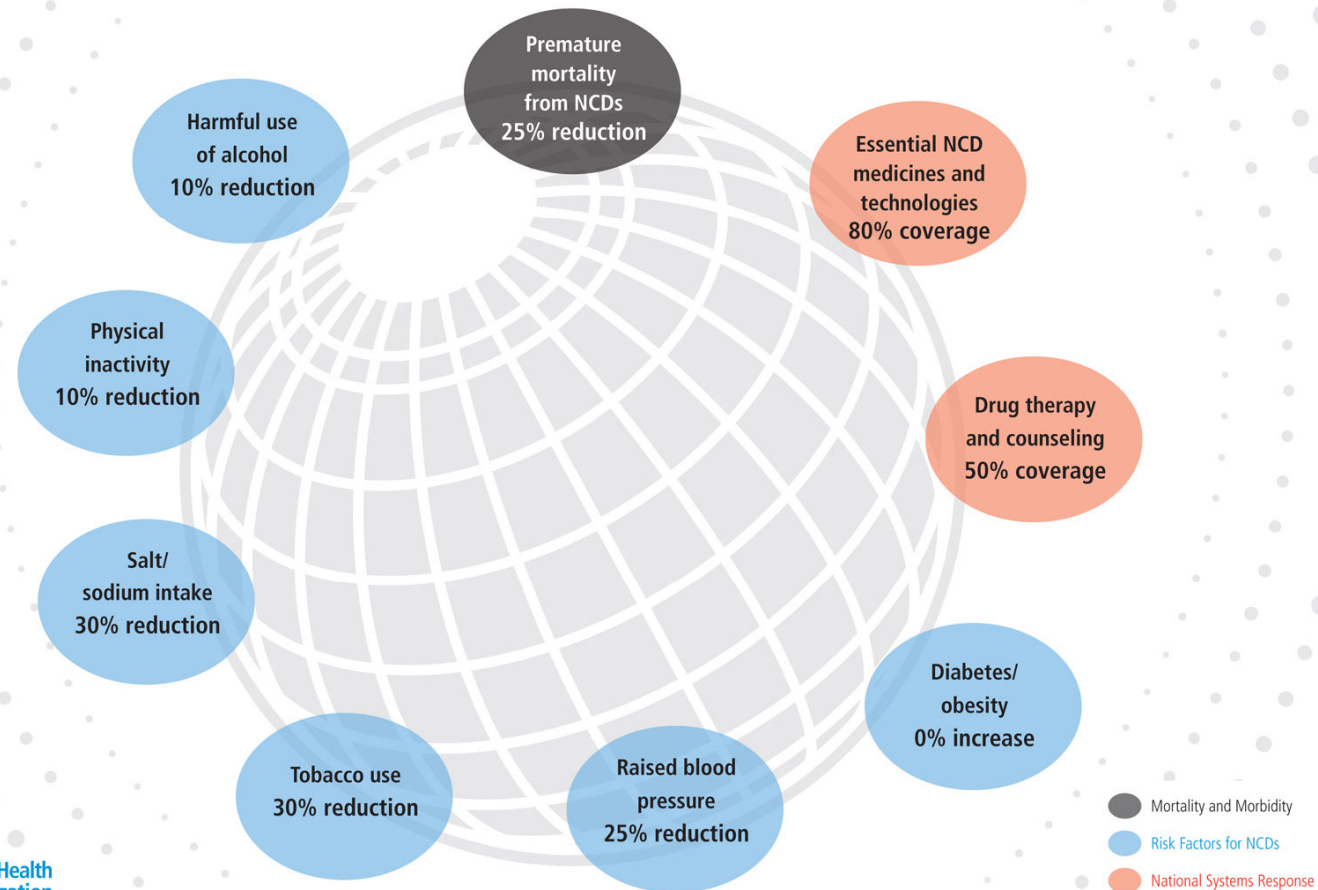
SOURCES: Center for Science in the Public Interest, USDA



# Evidenz: Verstärkungseffekt

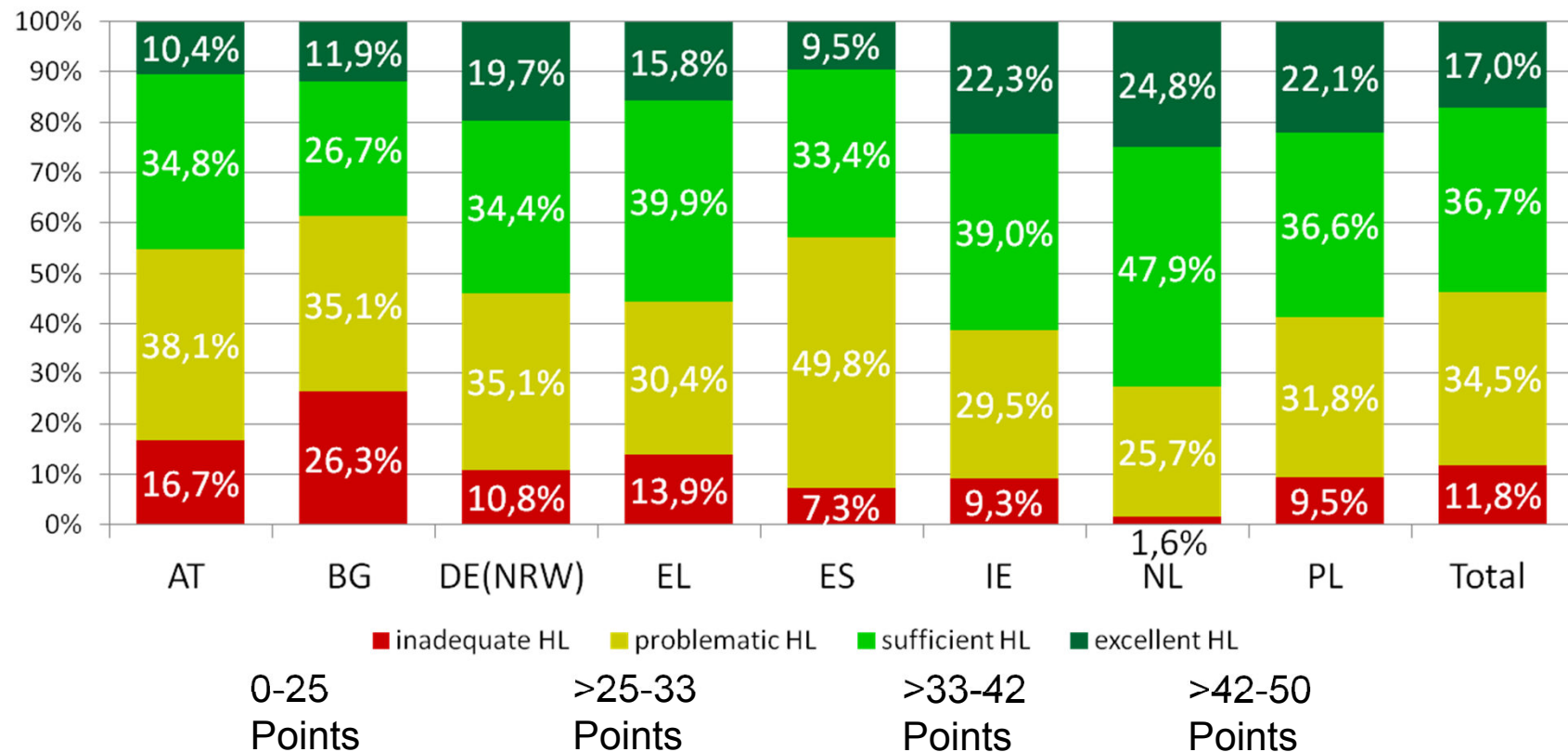
- **Alle Strategien (Gesundheitsförderung, Information, Regulierung, Steuer, Beratung) wirken**
- **Besonders wirksam Multiple-Interventionen**
- **Angebot und Nachfrage steuern (OECD 2012)**

# Set of 9 voluntary global NCD targets for 2025



# Gesundheitskompetenz EUROPA

## HLS\_EU



The **general** HL Index is based on means of all 47 items of the HLS-EU Instrument. It is standardized between 0 and 50 where 0 is the minimal possible health literacy and 50 is the maximal possible health literacy.  
 HILKBUSCH Kneipp Berlin 2013



# Web 3.0 – Health 3.0



# Selbstmanagementförderung

«Betroffene Personen und soziales Umfeld unterstützen, individuelle Strategien im Alltag umzusetzen und an sich verändernde Gesundheits- und Lebensbedingungen anzupassen.»

## Positiver Einfluss von Selbstmanagementförderung u.a.:

- Gesundheitsbezogenes Verhalten
- Lebensqualität, Wohlbefinden
- Symptome und deren Management
- Nutzung von Versorgungsleistungen



# Ein Ansatz: „Expert Patient

- Ziel: Vermittlung von Kompetenzen für das tägliche Leben mit chronischen Erkrankungen
- Seriöser Entwicklungshintergrund: Stanford
- In den USA, GB und DK bereits etabliert,



# Welche Gesundheit wollen wir als Gesellschaft?



# Partizipation und politische Teilhabe

- **Soziale Partizipation/Teilhabe**
- die Anzahl der Beteiligungsmöglichkeiten, die sich dem Individuum in verschiedensten Gruppen der Gesellschaft bieten: dem Fußballverein, der Sängervereinigung, der Selbsthilfegruppe oder der Wohlfahrtsorganisation.
- Soziale Partizipation reicht immer über rein private Belange hinaus. Sie schafft **SOZIALKAPITAL**

- **politische Partizipation**
- die explizite Beeinflussung von Entscheidungen oder Entscheidungsträgern auf unterschiedlichen politischen Ebenen

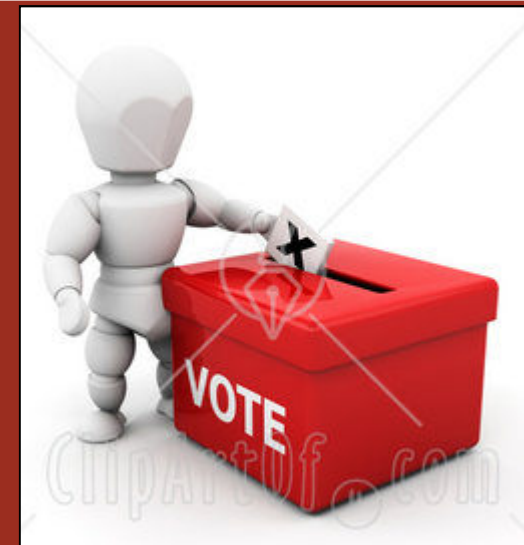
Rossteutscher 2009

# Health Citizenship – Demokratisierung

24/7



KICKBUSCH Kneipp Berlin 2013



- die demokratischen Institutionen müssen Gesundheit wertschätzen
- Die Bürger müssen Gesundheit wertschätzen

# Gesundheit?



- Ungleichheiten – soziale Determinanten
- Gesundheitsziele
- Frühkindliche Entwicklung
- Kommerzielle Determinanten
- Health in All Policies
- Gesundheitskompetenz
- Chronische Krankheiten
- Demokratisierung
- Globale Verantwortung